

ZAHLEN

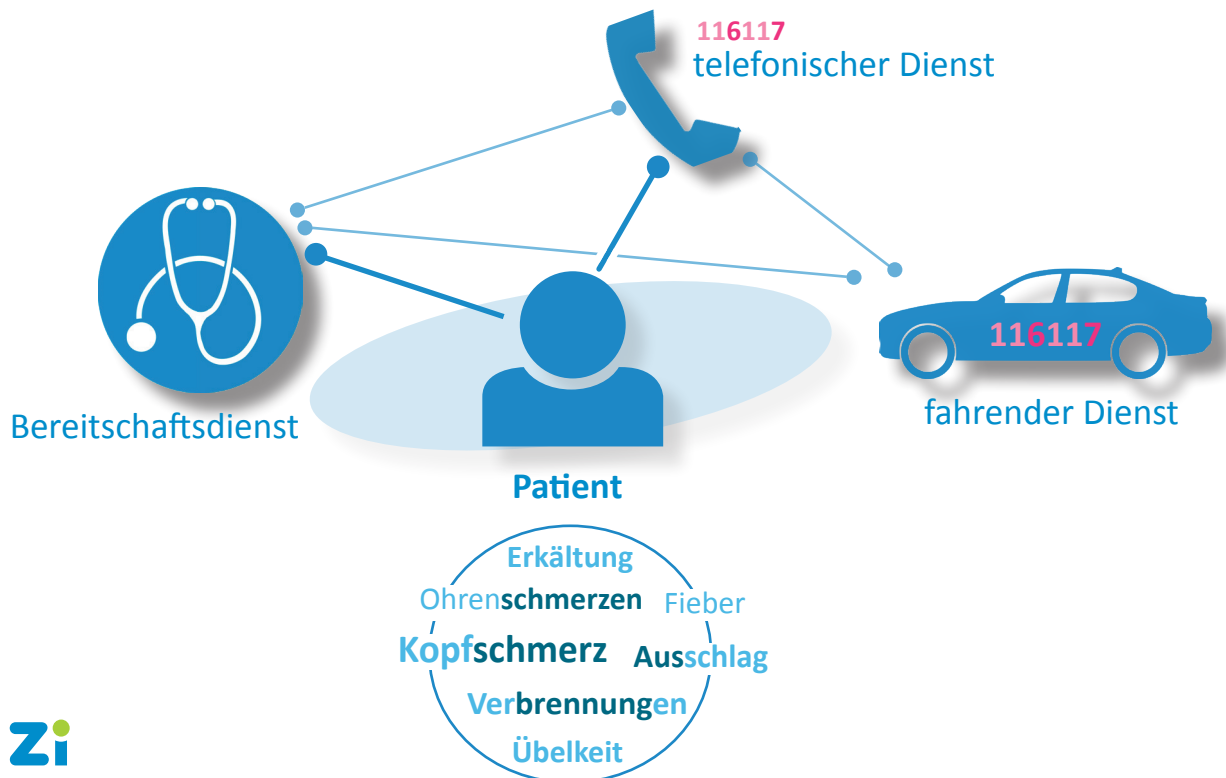
zur

**ambulanten
Notfallversorgung
in Deutschland**



ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

Was bietet der ärztliche Bereitschaftsdienst?



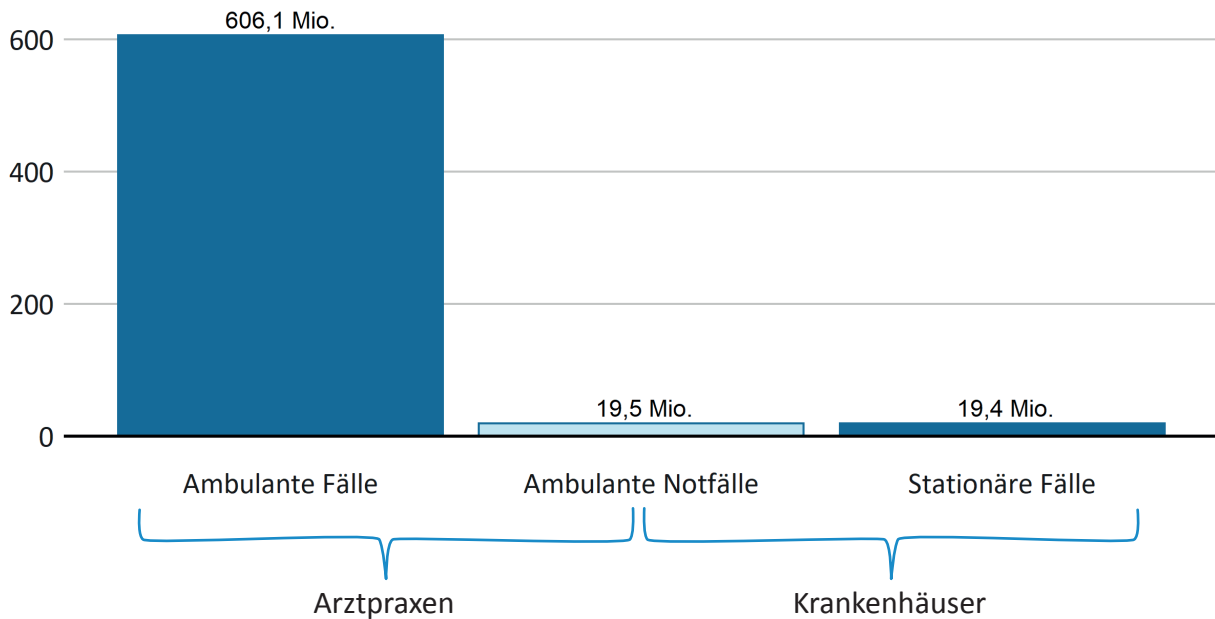
Wenn die Arztpraxen geschlossen sind, helfen die Ärzte des ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Der von den Kassenärztlichen Vereinigungen angebotene Notdienst ist außerhalb der Sprechzeiten von Montag bis Freitag, in der Nacht, an den Wochenenden und an den Feiertagen über die Rufnummer 116117 erreichbar. Patienten, die aus gesundheitlichen Gründen ihren Arzt nicht aufsuchen können, werden in dringenden Fällen zu Hause ärztlich versorgt – auch nachts und an Wochenenden.

Ab 1. Januar 2020 steht die 116117 rund um die Uhr bei akuten Beschwerden zur Verfügung. Anrufende erhalten eine medizinische Ersteinschätzung sowie eine Empfehlung zur weiteren Versorgung. Bei lebensbedrohlichen Erkrankungen oder Beschwerden sollte der Rettungsdienst (112) alarmiert werden.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir in dieser Publikation zumeist die Sprachform des generischen Maskulinums. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die Verwendung der männlichen Form geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

Breite Regel- und Akutversorgung, kleiner Anteil ambulanter Notfälle

Fälle in Mio., 2017



Datenbasis: Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen; Statistisches Bundesamt „Grunddaten der Krankenhäuser 2016 und 2017“

In den Arztpraxen werden während der Praxisöffnungszeiten über 600 Millionen ambulante Behandlungsfälle pro Jahr versorgt. Insgesamt knapp 20 Millionen ambulante Notfälle entstehen im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst sowie in den Notaufnahmen der Krankenhäuser. Weitere knapp 20 Millionen stationäre Fälle behandeln die Krankenhäuser im Jahr.

Ambulante Fälle / akute Beschwerden im Jahr 2016

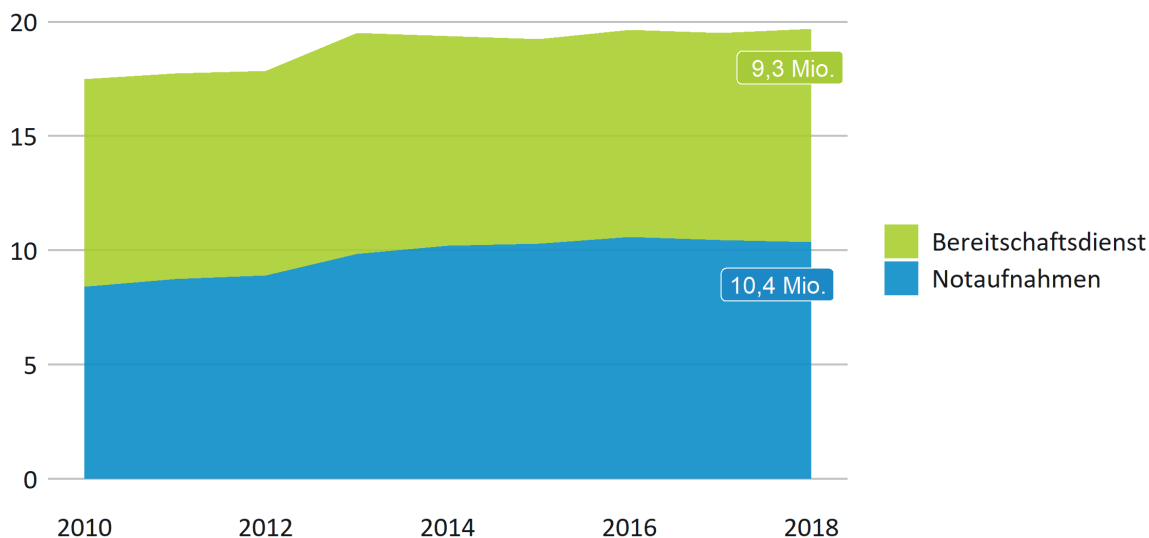


Datenbasis: Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen 2016; identifiziert wurden alle Behandlungsfälle mit Diagnosen (ICD-10), die den Leitbeschwerden des strukturierten medizinischen Ersteinschätzungsverfahrens (SmED) entsprechen.

Die meisten Patienten suchen bei akuten Beschwerden einen niedergelassenen Arzt auf. Rund ein Drittel aller Behandlungsfälle in den Praxen können einem akuten Behandlungsanlass zugeordnet werden. Das heißt: Der weitaus größte Teil der Akutbehandlungen findet in der vertragsärztlichen Regel- und Akutversorgung statt. Die niedergelassenen Haus- und Fachärzte bilden somit das Rückgrat der medizinischen Akutversorgung in Deutschland.

Entwicklung der ambulanten Notfälle seit 2010

Behandelte Fälle in Mio.



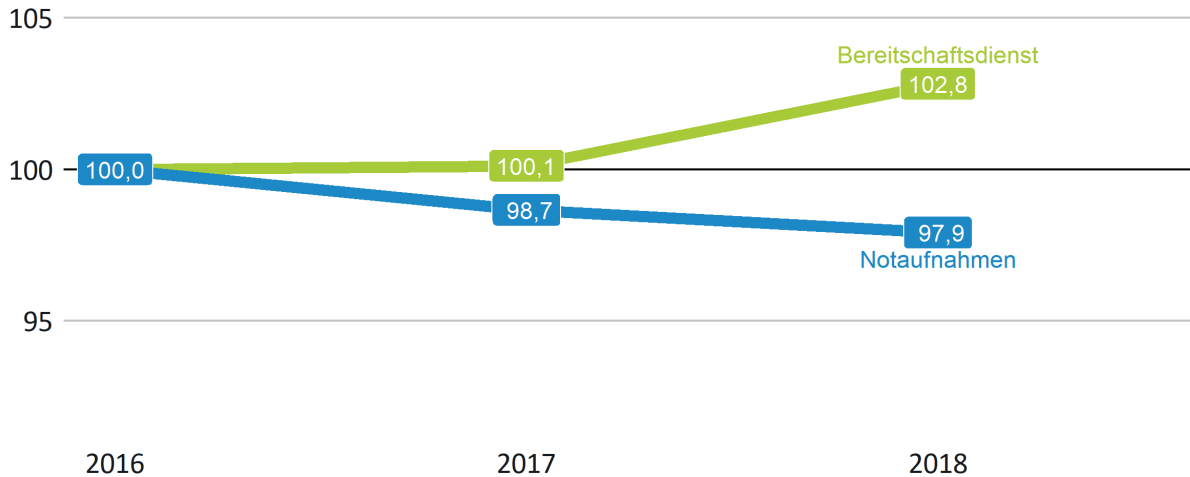
Datenbasis: Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen

Die ambulanten Notfälle sind nach der Streichung der Praxisgebühr (Dezember 2012) im Jahr 2013 stark angestiegen. Im ärztlichen Bereitschaftsdienst waren es 7,9 Prozent (rund 712.000 Fälle) mehr, in den Notaufnahmen der Krankenhäuser 10,6 Prozent (rund 948.000 Fälle) mehr. Seit 2016 zeichnet sich eine Trendwende ab.

Vor allem die Zahl der an deutschen Krankenhäusern ambulant behandelten Notfallpatienten geht seither kontinuierlich zurück. Zwischen 2016 und 2018 ist die Anzahl der Behandlungen dort um rund 222.000 Fälle gesunken (2016: 10,6 Millionen Fälle; 2018: 10,4 Millionen Fälle). Gleichzeitig stiegen die durch niedergelassene Haus- und Fachärzte abgerechneten ambulanten Notfälle seit 2015 kontinuierlich um rund 360.000 Fälle von fast 9 Millionen 2015 auf 9,3 Millionen Fälle im Jahr 2018 an.

Immer mehr Notfälle werden im Bereitschaftsdienst behandelt

Veränderung in den Fallzahlen (2016 = 100%)



Datenbasis: Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen

Nicht zuletzt durch verstärkte Initiativen der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Einrichtung von Portal- und Bereitschaftspraxen, zur Verbesserung des Bereitschaftsdienstes und zur Aktivierung der Bereitschaftsdienstnummer 116117 gelingt es, seit 2016 die ambulante Inanspruchnahme der Krankenhausnotaufnahmen wieder zu senken.

Bereitschaftspraxen entlasten Notaufnahmen

	Veränderung der Arztkontakte 2016–2018
Krankenhäuser mit Bereitschaftspraxis	-4%
Krankenhäuser ohne Bereitschaftspraxis	-3%



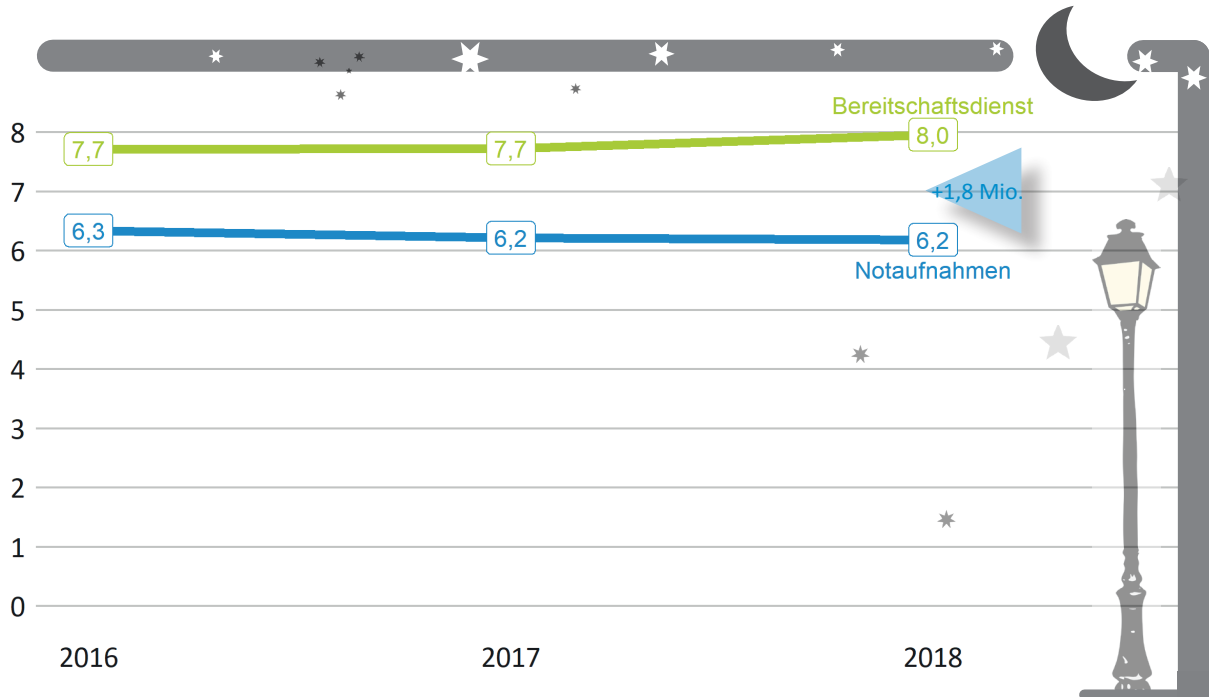
Datenbasis: Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen (ohne KV Bremen)

An Krankenhäusern mit einer Bereitschaftspraxis der Kassenärztlichen Vereinigung ging die Zahl der Arztkontakte für ambulante Behandlungen in der Notaufnahme seit 2016 im Durchschnitt stärker zurück (-4 Prozent) als an Krankenhäusern ohne eine solche Bereitschaftspraxis (-3 Prozent). Dies ergibt sich aus den Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen, über die alle ambulanten Notfälle abgerechnet werden. Berücksichtigt wurden nur Betriebsstätten, die im Beobachtungszeitraum jeweils eine (516 Standorte) bzw. keine KV-Praxis (911 Standorte) aufwiesen.

Bereitschaftspraxen der Kassenärztlichen Vereinigungen waren zudem an den für die Notfallversorgung wichtigeren Krankenhäusern eingerichtet: Auf Krankenhausstandorte ohne KV-Bereitschaftspraxis entfielen im Jahr 2018 im Durchschnitt 16 Arztkontakte je 10.000 GKV-Versicherte, für Krankenhausstandorte mit Bereitschaftspraxis waren es 23 Arztkontakte je 10.000 GKV-Versicherte.

Behandlung außerhalb der Praxisöffnungszeiten

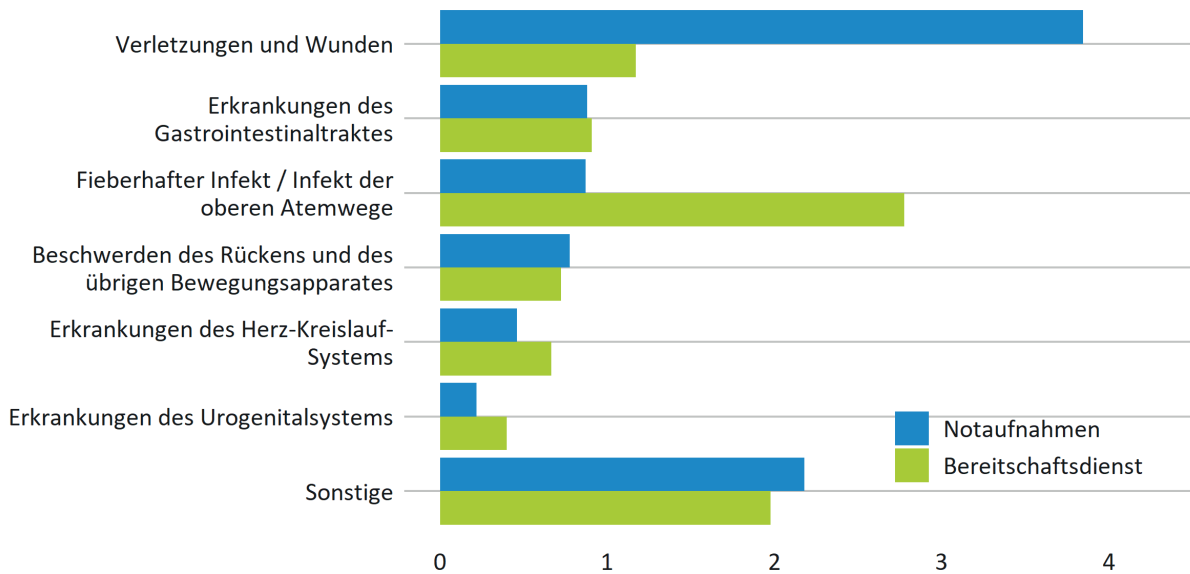
Fälle in Mio.



2018 wurden außerhalb der Praxisöffnungszeit fast 8 Millionen Patienten in den Bereitschaftsdienstpraxen behandelt, 6,2 Millionen in den Notaufnahmen der Krankenhäuser. Über 1,3 Millionen Patienten wurden vom ärztlichen Bereitschaftsdienst während der allgemeinen Praxisöffnungszeit versorgt. Zu Praxisöffnungszeiten rechneten die Notaufnahmen im Jahr 2018 mehr als 4,4 Millionen ambulante Notfälle ab. Experten schätzen, dass mindestens ein Drittel dieser Patienten durch Vertragsärzte hätte behandelt werden können. Hier offenbart sich ein Steuerungsproblem.

Häufigste Diagnosen: ambulante Notfälle in Notaufnahmen und im Bereitschaftsdienst

Behandlungsfälle in Mio., 2018



Datenbasis: Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen (ohne KV Bremen)

Zwischen den Notaufnahmen der Kliniken und dem ärztlichen Bereitschaftsdienst gibt es eine sinnvolle Arbeitsteilung. Unter den ambulanten Behandlungsfällen der Notaufnahmen sind Verletzungen und Wunden besonders häufig, im Bereitschaftsdienst hingegen akute Infekte und die Behandlung von Patienten mit chronischen Krankheiten. Auch die Reformmaßnahmen der Kassenärztlichen Vereinigungen tragen erste Früchte: Die Behandlungsanlässe, die in der vertragsärztlichen Versorgung behandelt werden können, sind in den Notaufnahmen der Kliniken seit 2016 besonders rückläufig. Die Vertragsärzte in den Praxen und im Bereitschaftsdienst tragen damit zur Entlastung der Notaufnahmen bei.

Ambulante Notfallversorgung auf einen Blick



Bei der 116117 nehmen medizinisch geschulte Mitarbeiter in regionalen Leitstellen die Anrufe entgegen.



Schnelle und qualifizierte ärztliche Hilfe



Das Anliegen wird aufgenommen und bei Bedarf an einen Arzt in Bereitschaft weitergeleitet.



Kostenlos für die Versicherten



Der Anrufer erfährt, welche Notdienstpraxis in der Nähe geöffnet hat.



Vermittelt an den fachärztlichen Bereitschaftsdienst



Bei medizinischem Bedarf kommt ein Arzt zum Patienten nach Hause.



Keine lebensbedrohlichen Fälle (Rufnummer für Notfälle: 112)



Am Telefon können weitere Fragen gestellt werden.



Kein Notarzt



Keine Zahnärzte

Quelle: KBV, www.116117.de



11 KVen nehmen die Anrufe durch medizinisch geschultes Fachpersonal in regionalen Leitstellen an

5 KVen leiten Anrufe direkt an den **diensthabenden Arzt** weiter



Ambulante Notfallversorgung auf einen Blick

9 KVen nutzen strukturiert im Rahmen des Bereitschaftsdienstes einen **Telearzt**



setzen professionelle **Fahrdienste** für den ärztlichen Bereitschaftsdienst ein und kooperieren dabei mit externen Dienstleistern (Kosten: **69,8 Mio. Euro**).

Alle KVen betreiben mindestens einen gebietsärztlichen Bereitschaftsdienst, der gemäß des kleinräumigen Bedarfs organisiert wird:

Augenheilkunde: 14 KVen

(im Schnitt 95 % der Fläche)

Kinderheilkunde: 16 KVen

(im Schnitt 72 % der Fläche)

HNO: 12 KVen

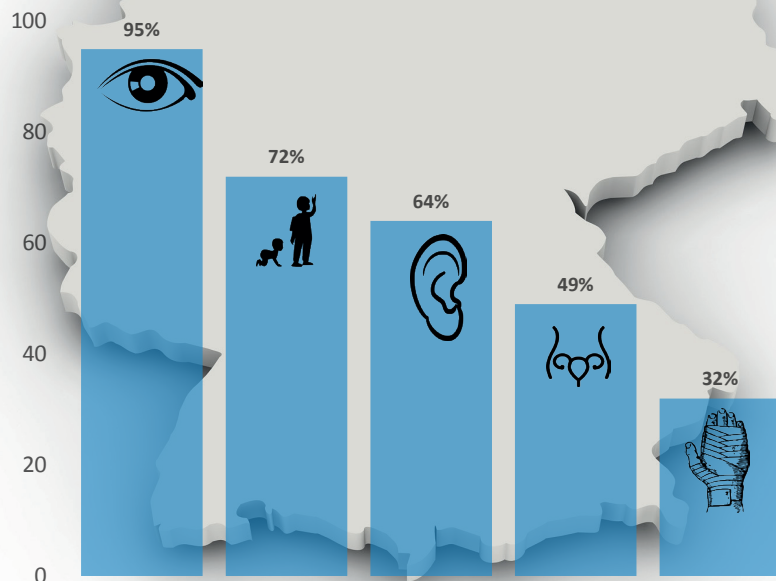
(im Schnitt 64 % der Fläche)

Gynäkologie: 2 KVen

(im Schnitt 49 % der Fläche)

Chirurgie: 5 KVen

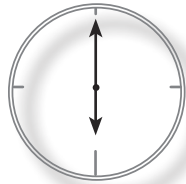
(im Schnitt 32 % der Fläche)



Wie viele Ärzte arbeiten im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst?



18:00 Uhr abends



1.555 Ärzte



01:00 Uhr nachts



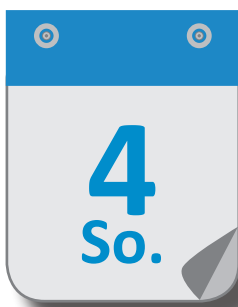
1.044 Ärzte



12:00 Uhr mittags



2.033 Ärzte



01:00 Uhr nachts



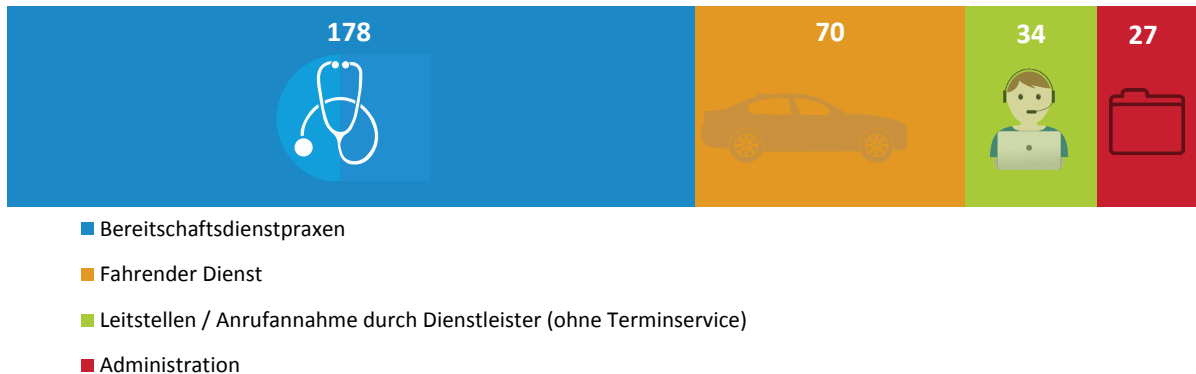
1.086 Ärzte

Zi Datenbasis: Zi-Befragung der KVen (ohne KV Bremen)

An einem Samstagmittag (beispielhaft hochgerechnet für die erste Augustwoche 2019) versorgen bundesweit 2.033 Ärzte hilfesuchende Patienten im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst. An einem Mittwochabend (18:00 Uhr) sind es 1.555 Ärzte, Sonntagnacht (01:00 Uhr) 1.086 und Donnerstagnacht (01:00 Uhr) noch 1.044 Ärzte. Damit leisten die Vertragsärzte einen maßgeblichen Beitrag zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung in Deutschland. Zum Vergleich: Von den aktuell 1.942 Krankenhäusern nehmen etwa 1.100 Kliniken an der Notfallversorgung teil.

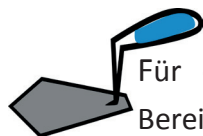
Aufwendungen für die ambulante Notfallversorgung

308 Millionen Euro werden im Jahr für die Organisation des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes aufgewendet



Zi Datenbasis: Zi-Befragung der KVen (ohne KV Bremen)

Den Kassenärztlichen Vereinigungen entstehen durch den Betrieb von Bereitschaftsdienstpraxen, Fahrdienst, Leitstellen sowie die Administration jährliche Kosten in Höhe von ca. 308 Millionen Euro (ausgehend von 790 Bereitschaftsdienstpraxen). Davon entfallen ca. 178 Millionen Euro auf den Betrieb der Bereitschaftspraxen und rund 70 Millionen auf den fahrenden Bereitschaftsdienst. Für den Betrieb der Leitstellen entstehen Kosten von rund 34 Millionen Euro pro Jahr. Bundesweit sind über 230 Mitarbeiter notwendig, um den Bereitschaftsdienst in den KV-Geschäftsstellen zu organisieren. Dadurch entstehen administrative Kosten in Höhe von etwa 27 Millionen Euro pro Jahr.



Für den **Aufbau** von Notfall-, Bereitschafts- und Anlaufpraxen fallen im Durchschnitt pro Praxis **44.601 Euro** Kosten an.

Für den **Betrieb** der Praxen entstehen pro Praxis jährliche Kosten in Höhe von

225.067 Euro



234 Mitarbeiter

26,7 Mio. Euro



Bundesweit 234 Mitarbeiter und jährliche Kosten von ca. 26,7 Mio. Euro in den Geschäftsstellen für die **Organisation des Bereitschaftsdienstes**

In **15 KVen** werden die Notfall-, Bereitschafts- und Anlaufpraxen in den Krankenhäusern **selbst betrieben**.

Zi Datenbasis: Zi-Befragung der KVen (ohne KV Bremen)

Organisation der 116117 ab 2020

Ausbau der

116117

DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.



Der ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen

Durch den Ausbau der 116117 für den Bereitschaftsdienst (→ Umsetzung des TSVG) werden weitere Kosten für die Annahme der Anrufe entstehen:

+ 7,1 Mio. Euro (24 Prozent)

auf jährlich **36,4 Mio. Euro**



926 Mitarbeiter und jährlich **36,4 Mio. Euro**

werden durch den Ausbau der 116117 für den Bereitschaftsdienst
(→ Umsetzung des TSVG) benötigt

IMPRESSUM

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)

Daniel Wosnitzka

Salzufer 8

10587 Berlin

Telefon: (030) 4005-2449

presse@zi.de